Ner 36. 5. Września 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:	CENA:	PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.	w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.	Kancellarya C. K Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O LECZENIU GOŚĆCA STAWOWEGO (ARTHRITIS RHEUMATICA)

przez Prof. Dietla.

(Dokończenie).

Po téj terapii przygotowawczéj, albo gdyby się takowa nie okazała potrzebną, przystępujemy w miarę przeważających przypadów, bezpośrednio do środków *alkalicznych*, *jodowych*, *żelezistych*, jako tych które powyżéj skreślonemu stanowi patologicznemu najlepiéj zaradzają.

Mając wzgląd na pozostałości złożonych wypocin nietylko w stawach ale i w błonach sercowych, tudzież na potrzebę obfitszego wydzielania moczu, zalecamy dwuwęglan sodowy jużto w wodach mineralnych Szczawnickich, Selcerskich, Bilińskich, Amżańskich (*Ems*), Wiszyjskich i t. p., już to jeżeli wód tych chory nie znosi, lub że z innéj przyczyny używane być nie mogą w przetworach aptecznych.

Rp. Natri bicarbonici dr. semis.
Sach. drachmam.
M. div. in dos. duodecem.

S. Co 4 godziny; po proszku którychto środków 2 do 3 tygodni a nawet dłużéj używać wypada.

W przypadkach, w których stwardnienie wypocin stawowych, mianowicie zgrubienie kości staw otaczających pozostało, zadajemy jodek potasu, o ile wyniszczenie chorego, lub drażliwość żołądka temu się nie sprzeciwiają:

Rp. Kali hydrojod. drachmam.
Aquae dest. simpl. unc. tres—sex.

S. Rano i wieczór po łyżce stołowéj.

Przy znacznéj wiotkości mięśni połączonéj z przypadami niedokrewności, *żelazo* bez wahania się przepisujemy, przekonani doświadczeniem, iż ono w takim stanie najpewniejszym jest środkiem rozdzielającym i chroniącym chorego od powtórnych napadów.

Rp. Ferri acetici gr. duodecem.
Elaeos Cinam. drachmam.
Div. in dos. duodecem.

Trzy do czterech razy dziennie po proszku.

Skutecznie téż bardzo działa w tym okresie choroby połączony dwuwęglan sodowy z dwuwęglanem żelazowym:

Rp. Ferri carb. gr. duodecem.
Natri bicarbon. dr. sem.
Sach. dr.
Div. in dos. duodecem.

Po 3 do 4 proszków na dzień zażyć.

Kąpieli letnich z dodatkiem $^1/_2$ funta mydła używamy w tym okresie choroby o tyle, o ile wątła

i szorstka skóra chorego, lub względy czystości tego wymagają, z tą jednak ostrożnością, iż dalsze ich używanie wstrzymujemy jeżeli obfite poty, osłabienie lub co gorsza, bóle w stawach po nich się objawiają.

Taki jest nasz przyrząd terapeutyczny w drugim okresie gośćca stawowego ostrego, jeżeli pozostałe obrzmienie i stwardnienie stawów nie wzywa nas do zastósowania *pewnéj terapii miejscowéj.* O téj nieco obszerniéj pomówić, głównym jest celem téj naszéj rozprawy. Doświadczenie bowiem uczy, iż obrzmienia po gośćcu stałym pozostałe, do najuporczywszych należą, iż w skutek powtarzających się nacieków wzrastają, twardnieją, bóle niemal ciągle sprawiają, chorego wyniszczają, nareszcie stężenie dotkniętego członka i wyschnienie a tém samém dożywotne kalectwo za sobą pociągają.

Powiedzieliśmy powyżéj, że w pierwszym okresie gośćca stawowego ostrego wstrzymujemy się od używania wszelkich środków miejscowych, poczytując je za bezskuteczne i nawet szkodliwe.

Przeciwnie zupełnie rzecz się ma w drugim okresie, jeżeli obrzmienie stało się chroniczném, t. j. jeżeli ono po 3 lub 4 tygodniach nie maleje, lecz niezmiennie się utrzymuje, albo nawet wzrasta, twardnieje, ruchy członków utrudnia lub uniemożebnia, bólami choremu dokucza.

W tych przypadkach używanie środków miejscowych *jest niezbędném* a zaniechanie takowych byłoby wielkiém terapeutyczném uchybieniem.

Znane nam są przeróżne środki miejscowe: okłady, maści, pijawki, pryszczydła i t. p., używane w obrzmieniach stawów chronicznych. Wspominaliśmy o nich w szczególności i przyznajemy im pewną terapeutyczną skuteczność.

Pomimo to uczy codzienne doświadczenie, że używanie tych środków w obrzmieniach *chronicznych* częstokroć zostaje bez skutku, że cierpienie stawowe wzmaga się i dochodzi do kresu, w którym najsmutniejsze za sobą pociąga następstwa.

Przyczynę tego niepowodzenia nie środkom ale niewłaściwemu ich zastósowaniu co do czasu czyli porządku w którym używane być winny, przypisać należy.

Jod niezawodnie znakomity jest środek rozdzielający, ale przedwcześnie, w porze trwającego jeszcze nawału i przesiąkania użyty, nietylko nie rozdziela stwardniałych wypocin, ale drażniąc pobudzone naczynia, wywoła silniejsze nawały i dawnym wypocinom nowych przysporzy. To samo powiedzieć można o każdym innym środku w obrzmieniach stawowych używanym.

Z tego punktu widzenia wychodząc, nie o to nam chodzi iżby wskazać środki jakie w chronicznym gośćcu używane być mają, bo te dobrze nam są znane, lecz aby wskazać raczéj porządek w jakim zastósowane być mają.

Ażeby zaś pojąć należycie ten kolejny porządek, nie od rzeczy będzie rozróżnić w przebiegu obrzmień chronicznych gośćcowych, trzy pory czyli stany chorobowe: Stan nawału, stan stwardnienia i stan zwątlenia, czyli wiotkości.

Stan nawału odznacza się napięciem mniéj więcéj sprężystém skóry staw otaczającéj, bladém jéj zaczerwienieniem, podwyższoną ciepłotą, wzmagającemi się bólami i utrudnionym bardzo ruchem z powodu tych bólów.

Stan stwardnienia objawia się większą objętością stawu, przedstawiającego powierzchnią chropowatą, guzowatą, mianowicie w kłykciach, wyrostkach i końcach ścięgien. Przytém skóra jest blada, nienapięta, w fałdy układać się dająca, ruch pomimo miernych bólów upośledzony.

Stan wiotkości okazuje się głównie w mięśniach i torebkach maziowych częstokroć worczasto wydętych. Bóle są nieznaczne, ruchy pomimo miernych bardzo bólów i nieznośnego nabrzęknienia samego stawu, są słabe, co szczególnie przy stąpaniu choremu czuć się daje.

Każdy praktyczny lekarz pojmuje, iż te trzy chorobowe stany nie znachodzą się w naturze ostro od siebie odgraniczone, lecz że w różnych stosunkach z sobą się łączą. Nie chodzi przeto o to iżby rozróżnić je ściśle w danym przypadku, co często jest niemożebném, lecz chodzi o to, ażeby oznaczyć, który z określonych trzech stanów w leczyć się mającym gośćcu stawowym przeważa.

Jawną jest rzeczą, że każdy z tych trzech stanów innéj wymaga terapii. Stan bowiem nawałowy i zapalny wymaga środków chłodzących, przeciwzapalnych; stan stwardnienia środków rozdzielających, stan wiotkości środków wzmacniających i ściągających.

Podług téj zasady fizyologicznéj zaczerpniętéj z licznych doświadczeń, rozkładamy naszą terapiją w gośćcu stawowym chronicznym na *trzy działy*, z których pierwszy zawiera w sobie środki *przeciwzapalne*, drugi *rozdzielające*, trzeci *ściągające*.

Środkami zaś temi są:

Okłady zimne, *kataplazmy*, *maść jodowa*, *kąpiele słone*, *opaska ściskająca*.

Zaczynamy przeto stósownie do téj zasady leczenie nasze miejscowe od okładów zimnych, o ile tego przeważające jeszcze przypady nawału i powolnego zapalenia wymagają, któreto okłady co 5, 10 lub 15 minut zmieniać zalecamy, stósownie do stopnia zapalenia. Namienić tu jednak musimy, iż rzadko kiedy zachodzi potrzeba dłuższego nad 3 dni używania tychże okładów, gdyż dłuższe ich używanie bóle wznieca i nowe wywołuje zapalenie.

Po 2—3 dniach przechodzimy do okładów letnich tym sposobem, że okłady zimne co pół godziny a następnie i co godzinę zmieniać każemy. Stają się one przeto letniemi ogrzewając się na obłożonéj części, a ciepło naprzemian działające z chwilowém zimnem, skutecznie wpływa nietylko na pokonanie nawałów w rozszerzonych naczyniach, lecz i na stopniowe zmiękczanie zbitych wypocin, przygotowując tym sposobem sprawę rozdzielania.

Okłady, ażeby zamierzonemu celowi odpowiadały, muszą być grube i szczelnie kilkakrotnie około stawu obwijane.

Ukoiwszy w ten sposób drażliwość nawałową i przyzwyczaiwszy cierpiącą część do znoszenia wyższéj temperatury, przechodzimy po kilku dniach, zwykle po tygodniu, do zastósowania najcelniejszego środka miejscowego: do *kataplazmów* z lnianego nasienia.

Mówimy do najcelniejszego, bo zaiste, bez kataplazmów trudno albo zupełnie niepodobnémby było dokonać wyleczenia w przypadku znacznego i stwardniałego obrzmienia stawowego. Doszliśmy do tego przekonania przez niezliczone doświadczenia, gdyż bez kataplazmów mało znaczące obrzmienia rozrastają się, twardnieją i stają się nieuleczalnemi, zapomocą kataplazmów zaś zadawniałe i najtwardsze miękną, i nareszcie się rozdzielają.

Uważam przeto używanie kataplazmów w chronicznym gośćcu stawowym, za środek nietylko najcelniejszy, ale zupełnie niezbędny, tak iż bez kataplazmów całą terapiją gośćca stawowego chronicznego, poczytywać muszę za płonną albo przynajmniéj za bardzo niedokładną. Każdy tu łacno pojmie, że tam gdzie chodzi o zmiękczenie wypocin twardych kostnych, tylko nieustające działanie wilgotnego ciepła tego dopiąć i że dopiéro po dokonaném zmięknieniu rozdzielenie t. j. wessanie złożonych wypocin nastąpić może.

Ale jak z jednéj strony kataplazm jest środkiem głównym i niezbędnym, tak z drugiéj strony jest on środkiem nudnym i nawet przykrym. Nudzi on lekarza, nudzi chorego, którego przez tygodnie a nawet miesiące do łoża przykuwa, pozbawia wszelkiego ruchu i świéżego powietrza, wprawia niekiedy w zbyteczne poty a tém samém mniéj więcéj go osłabia. Atoli od kataplazmu przykrzejszą jest sama choroba, smutna często w swoich następstwach. Tym pewnikiem lekarz siebie i chorego w cierpliwość uzbrajać powinien. Bo orzec tu musimy bez ogródki, że kataplazmy, jeżeli mają wywrzeć zbawienny swój skutek, jednym ciągiem dzień w dzień najmniéj przez cały miesiąc często 2 do 3 miesięcy robione być muszą.

Każę je dawać od 6téj rano do 10téj wieczór, zmieniając co pół godziny *). Kataplazm powinien być miękki, niezbyt mokry, by niewywoływał wyprysków lub liszajów, niezbyt ciepły, by nierozogniał skóry i niesprawiał nowych nawałów, zawsze zaś przykładanym być winien bezpośrednio na gołą skórę, ażeby wilgotne ciepło tém swobodniéj działać mogło.

Na noc cienki kompresik przesiąkły olejkiem migdałowym lub gliceryną miejsce kataplazmu zastąpić powinien, nigdy zaś jakiekolwiek plastry lub okłady z flaneli, waty i t. p., któreto rozgrzewając zbytecznie cierpiący staw, sprawiają boleści i zbrzęknienia.

Dajemy zaś kataplazmy dopóty, dopóki bóle zupełnie nie ustały, obrzmienie nie zwolniało, twardości nie wymiękły, o czém nas oglądanie, obmacanie, wymierzanie objętości zbrzękłego stawu, nareszcie ruch jego swobodniejszy przekonywają.

---

*) W lżejszych i wyjątkowych przypadkach można chorego uwolnić od używania kataplazmów przed południem, zalecając by wieczór przez 3—4 godzin kataplazmował. Reguła atoli jest: brać kataplazmy jednym ciągiem od rana do wieczora.

Doprowadziwszy gośćcowy staw do tego stanu, przechodzimy do wcierania maści jodowéj, bo z powyższych objawów wnosić można, iż stwardniałe wypociny już tak zmiękły iż wsysaniu i rozdzielaniu nie będą stawiały znacznego oporu.

Ostrzegamy tu jednak powtórnie i najwyraźniéj że *dopiéro w takim stanie stawu, a nigdy pierwéj* wcierania są wskazane i użyteczne. Wcześniéj używane drażnią sposobem mechanicznym i chemicznym, nowe wywołują nawały, nacieki, zbrzęknienia, i do uporczywego doprowadzają przebiegu.

Wcierania każę robić tylko raz na dzień z wieczora, a u chorych bardzo drażliwych co drugi dzień. Powinny się one odbywać łagodnie lecz długo, 5 do 10 minut, bo inaczéj jod nie wsiąknie. Powierzchnia wewnętrzna z skórą cienką najstósowniejsze do wcierań około stawu przedstawiają miejsca.

Za najwłaściwszą formułkę uważam:

Rp. Glycerini unc. duas.
Kali hydrojod. drachmam.
Jodi puri gr. quinque — decem.

DS. Do wcierania, w ilości łyżeczki od kawy.

Po wcieraniu staw przykrywa się kompresikiem tłuszczem przesiąkłym, który wyżéj podaliśmy.

Gdyby po wcieraniu znowu powstawały bóle, 2 do 3 dni zaprzestać, czasem nawet do kataplazmów powrócić wypada.

Chory co znosi wcierania, zniesie także niewątpliwie bez bólu i zbrzęknienia nacieranego stawu, kąpiele.

Po dwutygodniowém przeto wcieraniu przejść można do używania kąpieli słonych.

Kąpiele jednak wtenczas tylko za niezbędnie potrzebne uważam, jeżeli po kataplazmach i wcieraniach w tym czasie i w ten sposób użytych, jak to właśnie wyłożyliśmy, żadna już nie następuje zmiana w stawie nabrzękłym, jeżeli on już daléj nie klęśnie, a przede wszystkiém jeżeli ruchy jego *nie swobodnieją.* Przekonałem się aż nadto często iż kąpiele przedwczesne, bez wymiarkowania téj stósownéj pory, stają się szkodliwemi, tak dalece, iż z powodu wywołanych większych bólów i zbrzęknień, niweczą skuteczność poprzedniéj terapii i o wiele przedłużają chorobę. Wszystko to jedno, czy kąpiele są słone, czy siarczane, czy mydlane, czy słodowe i t. p. Nie zależy to od składu, lecz raczéj od temperatury i większego oddziaływania jakie kąpiele w całym organizmie, zwłaszcza w narządzie naczyniowym, wywołują. Ztéj to przyczyny kąpiele chłodne, zimne i ciepłe, tudzież parowe lub sposobem Prysnica używane, są najszkodliwsze, jeżeli przedwcześnie zastósowane bywają.

Najwłaściwsza temperatura jest, w miarę czułości chorego, od 26 do 28° R. Poniżéj 26 bywają chorym za chłodne, powyżéj 28° za bardzo rozgrzewają, osłabiają i wywołują zdrażnienie całego organizmu, które i w obrzękłym stawie chorego uczuć się daje.

Kąpiel najwłaściwiéj przed obiadem braną być winna. Po kąpieli chory najmniéj przez całą godzinę leżeć powinien, ażeby pobudzone przez kąpiel krążenie w najdrobniejszych naczyńkach spokojnie i swobodnie się odbywało, a tém samém wessanie zbitych wypocin uskutecznioném być mogło. Przedsiębrane po kąpieli silniejsze ruchy nietylko przeszkadzają sprawie rozdzielania, ale do nowych usposabiają wypocin.

Do każdéj kąpieli dodajemy z początku dwa funty soli kuchennéj, którą to ilość w miarę drażliwości skóry, do 5 i 6 funtów podnieść można.

Nie będzie od rzeczy dodać do każdéj kąpieli pół do jednéj uncyi dwuwęglanu sodowego, bo jakkolwiek głównym czynnikiem jest chlorek sodu, to jednak dwuwęglan sodowy, miękcząc i uwalniając skórę od tłuszczu czyni ją nader przystępną chlorkowi sodu, który przez tak usposobioną skórę łacniéj wsiąkniętym być może.

Liczba użyć się mających kąpieli głównie od ich działania na staw i na cały organizm zależy. Powstające bóle w stawach każą nam wstrzymać kąpiele na dni kilka, a czasem i dłużéj. Osłabienie, zajęcie głowy, bezsenność, brak apetytu, objawiająca się większa drażliwość, a przede wszystkiém chudnienie chorego, nie pozwalają dłużéj używać kąpieli.

Zasadą atoli być musi, ażeby liczba kąpieli, rozumie się w przypadkach ciężkich, z znacznem obrzmieniem, stwardnieniem i nieruchomością stawu połączonych była jak największa. Najmniejsza ilość kąpieli jednym ciągiem albo z małemi przerwami używanych, w takich przypadkach jest podług naszych doświadczeń 30, największa 60, do któréjto jednak liczby z powodu osłabienia i wy-

chudnienia, rzadko kiedy i tylko u osób silnych dobrze żywionych dochodzić można.

Prawie nigdy nie każemy się kąpać choremu dzień w dzień, ażeby uniknąć zbytecznego nawału w nabrzękniętym stawie i nowego w nim wypocenia. Doświadczenie uczy, iż po kąpielach letnich, mianowicie w początku ich używania, staw gośćcowy staje się wprawdzie nieco większym, ale też nieco więcéj nabrzmiewa.

Po dwu- albo trzechdniowéj przerwie, obrzękły staw znowu maleje, a nawet do mniejszych aniżeli przed kąpielą dochodzi rozmiarów.

Fakt ten dowodzi niezaprzeczenie, że podczas kąpieli i niejaki czas późniéj większy przypływ krwi i zmiękczenie zbitych wypocin, następnie zaś ich wessanie i rozdzielanie następują. Potrzebną się więc okazuje po kąpieli pora spokojności i przerwy, ażeby fizyologiczna sprawa wessania swobodnie odbyć się mogła.

Tylko w przypadkach bardzo zadawnialych a odznaczających się zupełném stwardnieniem wypocin, rozrostem kości i wielką otrętwiałością, codzienne używanie kąpieli jest usprawiedliwioném i użyteczném. Atoli i w tych przypadkach małe przerwy bardzo są pożądane.

Chory w kąpieli zostawać powinien od pół do całéj nawet godziny, o ile stan jego ogólny na to zezwala. Zbyt krótkie kąpiele na nic się nie przydadzą. Zwolnienie a przynajmniéj nieprzyspieszenie tętna po użytéj kąpieli, tudzież uczucie swobody, którego chory po niéj doświadcza, najpewniejszemi są skazówkami, iż kąpiel nie trwała zadługo.

Podczas używania kąpieli wcierania sodowe daléj się robią, o ile tylko drażliwość stawu na to zezwala. Naciera się co wieczór po wziętéj kąpieli.

Nie sprzeciwiamy się bynajmniéj ażeby chorych gośćcem chronicznym dotkniętych wysyłać do zakładów zdrojowych słonych, jodowych, słono-siarczanych i alkalicznych, o ile pora roku i stosunki majątkowe na to zezwalają. Najcelniejsze zdroje znajdują się w kraju, a piérwsze między niemi miejsce zajmuje Iwonicz, jako *szczawa* słono-jodowa; następują: Truskawiec, Rabka w Karpatach, Busko, Solec, Druskieniki, Ciechocinek. Ani Kreuznach, ani Hall, ani Wiesbaden, ani Nauheim, ani Ems, ani Wiszy, skuteczniejsze nie są od wód naszych. Uwagę jednak szanownych Kolegów na tę okoliczność zwrócić musimy, iż nie powinniśmy chorych posyłać do odleglejszych zakładów, jeżeli nie jesteśmy przekonani, że wskazane im wody będą mogli znosić bez szwanku. Przekonanie zaś to wtenczas dopiéro nabyć możemy, jeżeli chorzy nasi używali poprzednio kąpieli w domu pod okiem i bokiem lekarza. Wykazaliśmy bowiem, że kąpiele nawet najłagodniejsze, często nowe wywołują nawały i nacieki, nowe bóle i zbrzęknienie stawów, i że przy ich używaniu potrzebne są pewne ostrożności.

Tak się więc dzieje, że chorzy gośćcowi dostawszy się mozolnie i niemałym kosztem do odległych zakładów, tam zamiast polepszenia i ulgi, znacznego doznają pogorszenia i w gorszym aniżeli wyjechali stanie do domu powracają. Pierwéj przeto ratunku szukać należy w domu, a potém dopiéro za domem.

Pod skreślonemi warunkami w swoim czasie użyte kąpiele należą do najskuteczniejszych i do niezbędnych środków przeciwgośćcowych, mianowicie tam gdzie chodzi o rozdzielenie małych wypocin i o wyswobodzenie ruchów stawowych.

Ostatni dział naszéj terapii przeciwgośćcowéj stanowi *ucisk* nabrzękłego stawu.

Jeżeli po kataplazmach, wcieraniach i kąpielach obrzękłość zeszła albo przynajmniéj znacznie zmalała, bóle ustąpiły, ruchy zeswobodniały, a jeżeli obok tych powyższych objawów spostrzegamy, iż pomimo wytrwałego używania kąpieli i wcierań żadna już widoczna zmiana w stawie się nie okazuje, mianowicie że obrzmiałość już nie maleje, wtenczas przystępujemy do zastósowania ucisku.

Pierwéj aniżeli w téj porze zastósowany ucisk staje się szkodliwym: wznieca bóle, zwiększa obrzmienie.

Ucisk w tym okresie obrzmienia gośćcowego zawsze jest potrzebny, bo jak łacno pojąć, po długotrwałych nawałach, po zmiękłnieniu i wessaniu wypocin, pozostać musi i pozostaje w naczyniach, wszystkich pokładach miękkich a nawet i jamie stawowéj pewny stopień wiotkości, nowym biernym nawałom a nareszcie i naciekom sprzyjający. Przekonywają nas o tém najwidoczniéj rozszerzone torebki maziowe, które często jak małe worki nad stawami występują, mięśnie, ścięgna i opaski zgru-

białe a przytém miękkie, mniéj więcéj sprężyste, niebolesne, chełbocące nabrzęknienia stawu samego.

Zastósowując ucisk, zapobiegamy tym biernym nawałom, i chronimy chorego od powtórnych nabrzęknień i przewlekłych cierpień. Jest on zaś tém potrzebniejszy, jeżeli chory gośćcowe swe stawy poruszać zaczyna. Ruchy bowiem wywolują obfitszy przypływ krwi i wydzielanie właściwych płynów w częściach stawowych, ucisk najskuteczniéj się temu opiera, powściągając ten bierny przypływ i zapobiegając następnym wypacaniom. Nadto ucisk nadaje osłabionym i chwiejnym stawom większą pewność i tęgość, ograniczając ruchy do pewnych rozmiarów.

Podług naszych doświadczeń ucisk najwłaściwiéj się uskutecznia zapomocą *opaski plastrowéj*, a to głównie z téj przyczyny, iż szczelne przyleganie opaski do stawu jest niezbędnym warunkiem dobrego jéj skutku, jak niżéj jeszcze wspomnimy. Szczelne zaś takie i dowoli lekarza wzmacniane opasywanie, tylko zapomocą opaski plastrowéj wykonać się daje.

Opaska plastrowa składa się z pasków płóciennych plastrem ołowiowym żywicznym (*Empl. Diachyl comp.*) powleczonych, 1 cal szerokich a kilka cali długich. Temi paskami obwija się nabrzęknięty staw ukośnie i poprzecznie w ten sposób i w téj liczbie, iżby się utworzyła dość tęga osłona, cały staw obejmująca i ściskająca.

Gdyby opasanie bóle sprawiało, zdjąć i zwolnić je należy. Jeżeli zaś bólów nie sprawia: tak długo na stawie pozostać powinna, *dopóki od niego nie odstaje*. Odstającą atoli opaskę dlatego zdjąć wypada, bo po piérwsze: ucisku już nie wywiera, a po drugie: że zawarte między odstającą opaską a skórą ciepłe powietrze, staw rozgrzewa i drażni, a zatém szkodliwém się staje.

Opaskę plastrową wtenczas dopiéro całkiem usunąć można, jeżeli nabrzękły staw już daléj nie klęśnie a ruchy jego stały się pewniejszemi.

Odjąwszy opaskę plastrową, dobrze będzie założyć choremu na stawie jeszcze nabrzękłym lub słabym opaskę płócienną zwyczajną, lub, o ile takowa zastósować się da, osłonę gumową ściskającą, którą przez dłuższy czas nosić powinien. Tym sposobem zaradza się powtórnemu biernemu i wyłącznie miejscowemu nabrzmieniu stawu gośćcowego.

Dodać tu jeszcze musimy, iż w tym okresie gośćca stawowego, gimnastyka już to bierna już to czynna, nie mało się przyczyni do odzyskania upośledzonych ruchów. Unikać wszelako należy każdego ruchu któryby bóle za sobą pociągał.

Takie w krótkich zarysach jest nasze leczenie gośćca stawowego. Mógłbym je poprzeć historyą licznych przypadków przezemnie leczonych. Obawiając się wszelako zmęczyć szanownego Czytelnika, o kilku tylko przypadkach jak najkrócéj napomknę.

Pani L.... obywatelka z Królestwa Polskiego, 42 lat mająca, silna, dobrze żywiona, ślady poprzedniego cierpienia zołzowego przedstawiająca, przyjechawszy przed 5ma laty do Warszawy, popadła w ciężki gościec stawowy ostry. Po licznych upustach krwi, pijawkach, bańkach, wcieraniach i wezykatoryach choroba przybrała charakter chroniczny i nader dokuczliwy. Przyzwany po kilkotygodniowém tego rodzaju leczeniu do choréj, zastałem ją w stanie prawdziwie opłakanym: Ogólne i wielkie osłabienie, gorączka ciągła, brak apetytu, bezsenność, rozlewne poty, srogie bóle w stawach większych niemal wszystkich, kolano zaś lewe mocno obrzękłe, bardzo bolesne, twarde, zupełnie bez ruchu.

Zapisałem morfinę i kazałem chorą na saniach (była to pora zimowa) zawieźć do odległego jéj na wsi mieszkania, polecając po jedno-tygodniowém braniu zimnych okładów na lewe kolano, używanie kataplazmów przez 2—3 miesięcy.

Na wiosnę chora która przez trzy przeszło miesiące brała kataplazmy, wstrzymując się jak zalecałem od wszelkich wcierań, przybyła wielce pokrzepiona do Krakowa. Stan jéj ogólny wprawdzie był pomyślny, kolano jednak lewe znakomicie obrzmiałe, twarde, nieruchome, aczkolwiek mało bolesne.

Wcierania jodowe, kąpiele Iwonickie, a następnie opaska uciskająca dokonały wyleczenia, tak iż chora obecnie zupełnie jest zdrową.

Pani B..... obywatelka z Królestwa około 50 lat mająca, przybyła gośćcem dotknięta przed 3ma laty do Krakowa, w celu zasięgnięcia rady mojéj. Stan jéj był zatrważający: Ogólne wyniszczenie, gorączka nieustająca, zupełny brak apetytu, bezsenność, kolano prawe potwornie powiększone i przeobrażone kamienisto-twarde, bardzo bolesne, bez najmniejszego ruchu.

Po kilkodniowych zimnych okładach, przystąpiłem do powyżéj skreślonego sposobu leczenia, zadając wewnętrznie z powodu wielkiego wyniszczenia i osłabienia tudzież nadzwyczajnéj niedokrewności, chininę z żelazem.

Po półrocznéj prawie kuracyi, kolano sklęsło o większą połowę, bóle znikły zupełnie, pozostała jednak twardość i zupełna nieruchomość. Stan ogólny choréj był jak najpomyślniejszy: chora nabrała ciała i sił, apetyt był wyśmienity, sen spokojny, usposobienie choréj najlepsze.

Iwonicz dokonał reszty. Chora obecnie zupełnie zdrowa, chodzi bez laski i bez podpory, chociaż ruchy w kolanie prawém bardzo są ograniczone.

Hr. D.... 38 lat liczący, silnéj budowy, dotknięty goścéem po 3-miesięczném bezskuteczném leczeniu, przedstawiał wszystkie przypady obrzmienia chronicznego stwardniałego i bolesnego kolana lewego. Po 2-miesięcznéj naszéj kuracyi zupełnie wyzdrowiał i podziśdzień żadnych nie doznaje dolegliwości.

Pan R.... 25 lat mający, uczeń tutejszego Uniwersytetu na Wydziale lekarskim, przed 6ma latami nagle nagabniętym został od najsroższego gośćca stawowego. Gorączka gwałtowna, osłabienie do najwyższego stopnia, nadzwyczajna ckliwość i niespokojność, oznaczały ogólny stan chorego. Obok miernych bólów w różnych stawach, objawiał się zaraz po piérwszym dreszczu srogi ból w kolanie prawém, tak iż chory miotając się i krzycząc od przytomności odchodził. Z końcem piérwszego tygodnia kolano w trójnasób zwiększone, twarde, nader bolesne, nie pozwoliło wątpić, iż bardzo obfite wypociny nie tylko w jamie stawowéj, ale i w samych kościach staw kolanowy otaczających się utworzyły.

Rokowanie zdawało się tém niepomyślniejszém, ile że chory nie zupełnie był wolny od jakkolwiek bardzo ograniczonych, złogów gruzełkowych w płucach.

Pomimo tak groźnego stanu chorego, terapija naszym sposobem wytrwale użyta, uśmierzyła gorączkę i bóle w krótkim czasie, przywróciła zaś choremu w ciągu kilku miesięcy nie tylko zdrowie ale i zupełny ruch tak okropnie zagrożonego stawu kolanowego.— Były ten mój uczeń jest teraz wziętym bardzo lekarzem i najlepszém cieszy się zdrowiem, pomimo trudów jakich zawód po nim wymaga.

Ileżbym podobnych podczas wieloletniéj mojéj praktyki zebranych przypadków mógł przytoczyć, gdyby nie obawa znużenia szanownych Czytelników i rozprzestrzenienia zanadto téj małéj rozprawki, wstrzymać mi się nie kazała od dalszych wywodów kazuistycznych, tém bardziéj, iż przypadki podobne do siebie, terapija mniéj więcéj ta sama, a skutek niemal zawsze pomyślny.

Dodać tu muszę, iż podług téj saméj zasady i z tym samym pomyślnym skutkiem leczę wszystkie inne gośćce, objawiające się w skórze, nerwach, mięśniach, ścięgnach, więzadłach, przykostni innych części ustroju. Mam tu głównie na myśli tak często wydarzający się gościec lędźwiowy, (*Lumbago*), który tym sposobem leczony najprędzéj i najzupełniéj ustępuje.

Nie mogę też nie nadmienić, że gościec, jak na wstępie i w NNr. 11 i 12 r. 1862 tego czasopisma oświadczyłem, jest często przypadem różnych chorób ogólnych, jako to: płonicy, ropnicy, zakażenia ołowiowego, kiły, zołzów, gruźlicy i t. p., że więc w takich razach obok terapii miejscowéj, właściwe środki przeciw pierwotnemu cierpieniu skierowane, używane być winny.

Kończąc tę naszą rozprawkę, jeszcze raz szanownym Czytelnikom przypomnieć musimy, że przy leczeniu gośćca stawowego nie tyle o dobór, *jak o wymiarkowanie ich zastósowania co do czasu i kolei chodzi.*

Wszakże okłady zimne, kataplazmy, maść jodowa, kąpiele słone, ucisk, są to środki dawno nam znane, ale zastósowanie tych środków *w pewnym czasie i pewnym porządku, główny stanowią warunek szczęśliwéj terapii przeciwgośćcowéj.*

Polecając tę naszą terapiją szanownym Kolegom, miło mi będzie usłyszeć z czasem światłe ich zdanie, które, jak się z wszelką ufnością spodziewam, nie mało się przyczyni do rozpowszechnienia i ustalenia zbawiennéj terapii przeciw chorobie w naszym kraju tak częstéj i srogiéj.

Sprostowanie odnoszące się do powyższéj rozprawy.

W Nrze 35 na str. 278 wierszu 5 przedziałki 1 od góry zamiast *aa. scrupulum* powinno być *aa. unciam dimidiam.*

RUCH CHORYCH

w Szpitalu ogólnym w Krakowie w miesiącu Lipcu 1863 r.

Oddziały szpitalne	Pozostało z Czewca			Przybyło w Lipcu			Było ogółem	Wyszło						Umarło			Pozostaje		
								uleczonych			nieuleczon.								
	mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem		mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem
W Oddziale chorób wewnętrznych	16	20	36	44	36	80	116	29	20	49	6	11	17	5	1	6	20	24	44
„ „ zewnętrznych	26	23	49	32	12	44	93	18	11	29	6	1	7	2	—	2	32	23	55
„ położniczym — klinice położniczéj chorób kobiecych	—	2	2	—	15	15	17	—	11	11	—	3	3	—	1	1	—	2	2
„ położniczym — w klinice chorób dzieci	6	4	10	10	4	14	21	6	3	9	—	—	—	—	1	1	10	4	14
„ chorób kiłowych i skórnych	33	22	55	41	25	66	121	29	14	43	—	—	—	1	1	2	44	32	76
„ obłąkanych	14	16	30	4	3	7	37	3	—	3	—	1	1	—	—	—	15	18	33
Razem . .	95	87	182	131	95	226	408	85	59	144	12	16	28	8	4	12	121	103	224

Ogólna liczba chorych wzrosła w porównaniu z ubiegłym miesiącem o 26.

W oddziale I chorób wewnętrznych nie było w miesiącu Lipcu żadnéj epidemii i pojawiające się choroby były sporadyczne, z których jednak katar tak dróg powietrznych jak i pokarmowych nad innemi przeważał, albowiem na 116 chorych leczonych było 17 z cierpieniem kataralném, inne choroby ostre pojawiały się pojedynczo, zaś z chronicznych największa liczba przypada na gruźlicę i wiąd (*marasmus*), któremi dom przytułku szpital zaopatruje. Zapalenia płuc pojawiające się w tym miesiącu, należą do bardzo łagodnych. Śmiertelność była mierna, albowiem na 116 chorych umarło tylko 6 osób i to na różne choroby.

W oddziale II chorób chirurgicznych w przeważnéj liczbie wydarzały się wrzody różnego rodzaju, z których najliczniejsze zwykle bywają wrzody otrętwiałe, szczególniéj u kobiet powstające najczęściéj z ocieklin (*varices*). W drugim rzędzie co do liczby były rany, z których umarło dwóch mężczyzn a mianowicie z przyczyny ujścia krwi. Oprócz tego pojawiały się częściéj ugniecenia (*contusiones*). Do rzadszych przypadków należały złamania, zwichnienie, oparzenie i inne.

W oddziale III. w klinice położniczéj wydarzały się u kobiet najczęściéj krwotoki maciczne. W miesiącu Lipcu odbyło się 15 porodów, z tych jeden z powodu poprzecznego położenia płodu ukończono z pomocą obrotu, drugi zaś dla niestosunku miednicy i niekorzystnego ustawienia główki załatwiono z pomocą kleszczy.

W szpitalu św. Ducha w oddziale syfilitycznym jako najczęstsze przypadki leczono choroby skóne kiłowe, a mianowicie różyczki kiłowe (*roseolae syph.*) i krostki (*papulae*) najczęściéj pokryte łuskami w postaci łuszczu kiłowego (*psoriasis syph.*). Także wydarzył się jeden przypadek niesztowic kiłowych pod postacią zwaną: *ecthyma syph.* okazująca się szczególniéj na członkach tak dolnych jako téż i górnych. Również pokryta była twarz chorego i tułów plamami brudno szaremi (zabytki po różyczce kiłowéj), niemniéj znachodziły się krostki płaskie jako téż kończyste ostro występujące (*saillantes*) różnéj wielkości (od w. soczewicy do w. grochu) barwy miedzianéj usadowione szczególniéj na czole. Niesztowice szerokie wyż wymienione znajdowały się już w okresie owrzodzenia zajmującego dość głęboko utkanie skórne tworzącego już przejście do brudźca (*rupia*). W około niesztowic otoczonych obwódką barwy miedzianéj było znaczne nabrzmienie, przeczo takowe wydawały się spłaszczone, niektóre były pokryte jeszcze strupami ciemno-cisawemi wnikającemi nieco pod skórę, inne zaś nie miały już strupów i przedstawiały wrzód zagłębiony z brodawkowaniem bladém. Przytém wszystkiém ogólne charłactwo i osłabienie chorego przedstawiało politowania godny obraz kiły wtórorzędnéj. Chory już przedtém był leczony przetworami rtęciowemi jako też jodkiem potażu a przytém użyto miejscowo przylepców rtęciowych (*emplastrum mercuriale*) i kąpieli. W przeciągu trzech tygodni pogoiły się wrzody pozostawiając blizny z zabarwienie kiłowém. Krostki również znacznie się zmniejszyły a owrzodzenie błony śluzowéj nosa (które przy powyższym opisie pominiętém było) uporczywie jeszcze się utrzymywało, kiedy po 4ch tygodniach chory dobrze odżywiony i ze znaczném polepszeniem choroby w celu ukończenia leczenia w domu na własne żądanie został ze szpitala uwolnionym.

W oddziale obłąkanych wydarzają się: szaleństwo (*mania*), szaleństwo obok padaczki (*epilepsia*), padaczka i głupota (*fatuitas*).

Ruch w Krynicy.

Przybyło do Krynicy w czasie od 1go do 15go Sierpnia stron 67 a osób 117; z tych: stron 28 a osób 60 z Polski Kongresowéj; strona jedna z 3ma osobami z Węgier, a osoba jedna z Wiednia.

Wiadomość urzędowa o stanie zdrowia ogólnego.

Ilość chorych w Krakowie pozostała w Lipcu względnie mała i nie dostrzeżono wybitnéj cechy nagminnéj.

W szpitalach tutejszych leczono w ciągu Lipca chorych 463, z których wyzdrowiało 162, 12 na własne żądanie niewyleczonych wypuszczono, zmarło 14, a 259 pozostało nadal pod pieczą lekarską.

Wykazy zmarłych obejmują przez miesiąc Lipiec 168 przypadków śmierci w Krakowie.

Tożsamość zarazy owczéj i księgosuszu.

Według doświadczeń wykonanych z polecenia W. Ministerstwa Stanu przez Prof. Bleiweissa w Krainie, tożsamość zarazy owczéj i księgosuszu u bydląt, równie jak udzielanie się przyrzutu od jednego rodzaju zwierząt drugiemu, niewątpliwie zostało udowodnione.

Do niniejszego Nru dołączają się Spostrzeżenia meteorologiczne z miesiąca Lipca i Sierpnia b. r.